DE

INCERTA ANEURYSMATUM INTERNORUM DIAGNOSI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI,

UT SUMMI

IN MDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR,

DIE XVII. M. APRILIS A. MCCCXXVII

H. L. Q. S.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

JOANNES MAURITIUS LESSMANN

BRAKELENSIS - GUESTPALUS.

OPPONENTBUS:

L. SEBAUER, MED. DD.
C. NEUMANN, MED. CAND.
F. LEONHRRD, MED. DD.

ACCEDIT TABULA LITHOGRAPHICA.

BEROLINI,

TYPIS BRUESCHCKIANIS.

VIRO

EXCELLENTISSIMO, ILLUSTRISSIMO,

LIBERO BANONI DE VINCKE,

S. R. M. A CONSILIIS INTIMIS GUESTPHALIAE PRUSSICAE

PRAESIDI SUPREMO

PLURIUM ORDINUM ILLUSTRIUM EQUITI AURATO ETC.

ET

VIRO

CELSISSIMO, ILLUSTRISSIMO

ERIEDERICO COMITI DE MENGERSEN,

SACRAE IMP. ET REG. CUBICULARIO, ORDINIS REGII DE AQUILA RUBRA

EQUITI AUREO ETC.

NEC NON

VIRO

GENEROSISSIMO, ILLUSTRISSIMO

CLEMENTI LIBERO BARONI DE SIERSTORPPF,

SUPPREMO REI VENATORIAE MAGISTRO ETC.

FAUTORIBUS MEIS AC PATRONIS SUMME

VENERANDIS

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

De incerta aneurysmatum internorum diagnosi.

Historia aneurysmatum internorum.

Nullae inveniuntur, si in antiquitatem respexeris, de internis aneurysmatibus mentiones Quod quoque nemo mirabitur, qui ab his nationibus hominum cadavera secari non solita et in animalibus hos morbos organicos internorum arteriarum truncorum rarissimos esse, sciat. Non prius, quam anno millesimo quingentesimo quinquagesimo septimo interna aneurysmata existere scierunt, quo scilicet Vesalius Leonhardum Weiser hoc morbo affectum esse praedicavit, qui equo delapsus tumorem pulsantem acceperat. Quo a tempore huiusmodi observatio diutissime medicorum in scriptis non invenitur; nam Sylvaticus, qui anno MDLXXXV, dissertationem singularem de aneurysmatibus scripsit, de internis aneurysmatibus nihil dicit, nec aneurysmatis areus aortae quidem, etsi non tam rari mentionem facit. J. Riolanus, multis post annis, anno MDCLVIII nihil aliud dicit, nisi aortae aneurysmata esse rarissima, quia huius arteriae membranae solidae firmaeque essent, et Elsner, qui anno MDCLXXVIII. Rivae observationem de aortae areus aneurysmate produxit in medium, inscripsit hanc dissertationem: de paradoxico aneurysmate aortae, tanquam si de incredibili re esset sermo. —

Medici graeci et arabici igitur in scriptis suis ex rationibus dictis modo aneurysmatum, quae oculis et chirurgi manibus occurrunt, mentionem faciebant, et quia hi ea tantum

describebant, quae saepius et attentius observaverant, dicebant etiam de aneurysmatibus modo per effusionem. Eadem dicunt Galenus, Aetius, Paulus Aeginansis, Haly Abbas, Avicenna, Albucasis etc. —

Pervenit ignorantia veterum de internis aneurysmatibus in XXVIII saeculum, quo Fernelius, Sennert, Bonnet, Lieutoud, Morgagni, Lancisi, Guatani, Matani, Borsieri, Desault, Hunter, Hodgson, et praecipue nuper Palletta, Scarpa, Corvisart, Harles et Kreysig hos morbos distinctiores ante oculos posuerunt. —

Quamquam multas gravesque observationes et cognitiones iam supra nominanti medicorum celeberrimi priori tempore in hac pathologiae parte fecerunt, tamem est et manet diagnosis aneurysmatum internorum in tam multis morbis, a quibus organismus ab initio usque ad finem opprimitur, difficillima, et haec ipsa periculosissima, nec arti medicae aperta. Quid, quod vel chirurgorum peritissimi, pertuso aneurysmate, aegrotis mortem, quam avertere conabantur, inviti nonnunquam intulerint, ita ut de Haen non potuerit, quin exclamatet: cognitio aneurysmatum utinam certior esset, signisque munita pathognomonicis, desisteret rurpissimis erroribus ansam praebere!

Nihilominus hic morbus non est tam rarus, quam veteres auctores existimabant; arteriae enim et venae facile morbis corripiuntur, ut experientia quotidie in sectionibus docet, et huius status momentum ad totam sanitatem gravissimum atque periculosissimum, et tamen hic morbus tam saepe falso agnoscitur. Quam saepe aneurysmata cum aliis morbis, praecipue malis rheumaticis et arthriticis, morbis nervosis et haemorrhoidalibus, colica, rerum et vesicae lapidibus, ischiade, phthisi pulmonum aliisque morbis organicis commutata sunt, et adhuc in dies commutantur, quorum affectibus simillima sunt. Eodemque modo eaepe adesse alios morbos iudicant, ubi obductio contrarium ipsum docet. — Quam procul igitur est ars medica a fine perfectionis, quam assequi studet?

Fortisan dicetur, nos aneurysmata ignorare posse sine ullo aegroti periculo. Utique explorationes attensissimae horum malorum nondum nobis medicamentum definitum probaverunt; attamen non omnino inutiles fuerunt. In multa horum malorum, iam quoque extenta adsunt medicamenta, quae saltem levamentum efficiunt, vel orienta etiam aut rumpere aut eorum progressiones prohibere valent. Ceterum turpissimum cuiusque partis morbum nescire; si eum ignoramus, innumerabilibus de rebus temere et corrupte iudicabimus, saepius obnoxiis vel inutilibus medicamentis aegrotos defatigebimus, malum eorum exitum accelera-

bimus, si illos ut alios omnino diversos curamus, periculum longe remotum esse existimabimus, cum iam imminent, denique obductione, pudore percussi, nos periculis offeremus.

Si igitur huius morbi perito, omnia eorum momenta atque symptomata accuratissime aestimare intelligenti, in huius mali diagnosi tam innumerosa occurrunt obstacula; ut saepius in periculo versetur, illud minime agnoscere; quanto peius huius pathologiae partis imperitissimo res se habebit? Et apparente hoc morbo, permultis aliis simillimo, in diligentiori etiam aegroti inquisitione nos facile errare posse, eorum obductiones docuerunt, in quibus viventibus omnino alios morbos expectaveramus et curvaveramus; nam omnes fere casus, ab auctoribus nobis perlati, post sectionem demum recte cognoti sunt.

Quod hoc momentum attinet, nos saepissime in errorem coniicere posse, est facillime intellectu, praesertim si affectus magis contrariis cum morbis conveniunt; praecipue autem erroris causa in eo consistit, ut casus non diligentius inter se distinguantur, in quibus organorum thoracis actio a remotis morborum momentis impeditur. In hanc erroris speciem remedium praestantissimum exploratissima morborum diagnosis ceterorum organorum, praeprimis hepatis lienisque commendanda est. Nam hanc veritatem non esse satis considerandam, aegrotum quoque diligentissime et accuratissime observandum, et nos in diagnosi excipienda cautissimos esse debere, hoc anno, quem in nosocomio caritatis Berolinensi partim ad me excolendum, partim ad medici inferioris officia exercenda, transegi, in multis obductionibus, quas ipse ducibus meis doctissimis feci, satis superque expertus sum.

Nec tamen adeo de huius morbi diagnosi omnino desperandum; causarum nimirum atque effectuum, prae ceteris vero totius huius morbi decursus attenta contemplatio nobis in illa eruenda haud parum lucis adfundet.

Hoc scilicet anno duo inventa sunt in abdominis cavo aneurysmata, utraque permagna, eaque in cadeveribus, quae in vita saepius in nostro nosocomio aegrota fuerunt, sed plerumque ob ulcera vel alios morbos erant tractata, ita ut nunquam adfuerit putandi causa, illum morbum existere, quamquam mors subito ac celeritur est secuta. Haec igitur sint argumenta contra veterum opionem auctorum, qui aneurysmatum existentiam internorum omnino negant, et mihi liceat, horum unum exemplorum, quod ipse observavi atque inveni, hoc loco uberius explicare. Ad hoc perficiendum et rem lectoribus magis perspicuam reddendam, huic opusculo tabellas, in quibus illud aneurysma, si quidem minus, est deformatum, addidi.

Godofredus Preller, qninquaginta natus annos, parvo habitu, latis humeris, magno capite, spongiosis laxatisque musculis, sanguineo-phlegmatico temperamento, et maxime ingenuus atque mitissimus. A iuvenili iam aetate excitatiori processu vitali, tam in serviendo libidinibus, quam fruendo potionibus spirituosis usus Baccho et Venere summopere deditus erat. Omnes, qui eum iuvenem noverunt, eum libidini se dedisse saepius morbo syphilitico laborasse et mercurii permultum assumsisse affirmant. Opifex scriniarius erat, et per multos annos in nostro caritatis nossocomio laboravit. Iam anno vigesimo sexto ulceribus phagedaenicis utriusque eruris laboraverat, quae male curata et longo demum tempore sanata gonorrhoea syphilitica produxerat. Haec erurum ulcera nunquam radicaliter sanata sunt, sed quiete se gerente aegroto et adhibitis medicamentis utilibus breve tempus redierunt.

Nonnullis post annis rheumatici utriusque cruris dolores ad illa se associaverunt, qui adhibitis artificiosis ferreis balneis et spirituosis infrictionibns sine ullis internis medicamentis depulsi erant. Diu post modo mitiores, modo vehementiores dorsi dolores sine febre advenerunt, qui morbi haemorrhoidales et rheumatici curabantur. Hoc modo saepius, quam diutius moraretur, in nostro nosocomio aegrotus curabatur, et quamquam omnes dolores, quos supra diximus, omnino erant acerrimi semperque diuturni; sanatus Preller tamen semper, praesertim per ultimos annos, nisi quoque Veneri, certe Baecho sese dedidit.

Partim hac vivendi ratione, partim multis morbis, quibus tam diu erat affectus, dorsum flectere non potuit, ita, ut in illo incumbere aut sese movere non auderet, de vehemente pectoris dolore, nimirum de spirandi difficultate, tussi laboriosissima et atrocissima, quae quolibet corporis aut animi motu periodice vexans, praecipue locorum acclivium adscensu et aliis intentionibus ostendebat, qua demum nihil aliud, quam tenuis pellucidus, spumosus mucus extussitur, quaereretur, et, arte sua relicta, aegrotorum curator ipse factus sit. Meatus erat tardus, facies arida, et vires cibos semper bene digerentis et somnum levantem habentis tabescebant. Attamen his omnibus malis ab assueta vivendi ratione amoveri non potuit, sed ut antea muneribus accuratissime functus est, ipsos quoque duros perfecit labores etc. Spiritum frumenti bibit, libentissime cibos sumsit, fuit officiocissimus, diligentissimus, et nunquam morosi aut tristitiae speciem habuit. Hanc vitam usque ad octavum diem ante mortem peregit, et quum impetus supra dicti acerrimi fierent, illos tam periculosos non putavit, et ut quarto Novembris die ad aegrotos sese confrrret, difficile moveri potuit. Praecipue vomendi dispositionem semper habuit, et saepe secutus est vomitus. Aegrotus de vehementibus pecto-

ris doloribus, qui maxime motu corporis augebantur, anxietatę, affectiouibus asthmaticis, acerrimis capitis doloribus, et respiratione laboriossissima questus est. Nihil edit, sed multum bibit, suppressaque alvus, cum gravitatis sensu in abdomine conjuncta, et hanc ob causam purgantium desiderium medicamentorum. Somnus erat valde interruptus, et aegrotum semisedere opportuit, ut respirationis molestias levare posset. Pulsus erat minimus, frequens et durus, lingua glutinosa et sicca, et in ore semper glntinosum invenimus sputum. Nec sedens quidem multum loqui potuit, quod tussi et anxietate, praecipue accelerata, brevi molestaque respiratione laborabat; oculi eminentes angustas et parum sensibiles pupillas habuerunt. Cum aegrotus iam annos per multos brevi respiratione et tussi laborasse, et haec omnia indicationes pneumoniae tuberculosae fuissent, hic casus singulorum inflammatio tuberculorum et sic status pleuriticus judicabatur. Quee eum ita essent, hirudines ei in pectore applicatae sunt, et internum, quod datum est, nitrum erat cum aqua Cerasorum nigrorum, et clysterium, quod alvum mediocrem effecit. Febres quidem aliquamdiu remiserunt, sed pectoris dolores et molestiae respirationis semper creverunt. Pulsus erat immutatus, frequens et parvus, anxietas magna, ita ut aegrotus in lecto se volveret, in somno tam inquietus, ut ipse pulvis Doveri modo quietem efficere posset. Mixtura ei quoque infusi Stipitum Dulcamarae, Nitri et Aque Lauro-Cerasi est ordinata.

Quinque post diebus nulla aderat febris, sed antea parvus et frequens pulsus fiebat irregularis atque intermittens, cutis frigida et humida, respiratio manebat brevis et anxia, alvus aquosa, urina rara, tussis vehemens, et ita augebatur, ut res glutinosas vomeret et aquosas. Itaque nihil datum est Nitri, et loco eius infusnm Hyoscyami cum elixir ammoniato-opiato. Hic erat status usque ad undecimum Decembris diem, tum autem omnes affectus ita cxasperati sunt, ut nihil aliud, nisi mortem propinquam exspectaremus. Extremitates frigescebant et glutinoso sudore tegebantur, pulsus non amplius percipi potuit, vox submissa et anxia, bulbus oculi paene ex cavo erat torsus; nihil fruitus est aegrotus, nisi medicamentis, et ad sitim ardentiorem mitigandam, quantitate modo exigua. Sed tamen aegrotus admirantibus omnibus usque ad diem proximum vixit, et omnium rerum fuit memor, de vehemente pectoris angore, colli constrictione questus est, et adhuc mixtura gelatinae Lichenis islandici cum syrupo corticum Aurantiorum et tinctura Opii simplicis ordinata est; mors vero iam prius aderat, quam medicamentum, momento enim mixturae illius ordinationis aegrotus ad campos transivit elyseos.

Sectio die decimo quarto Decembris facta haec docuit:

In externia cadaveris partihus, praeter aridissimum corpus nihil morbosi invenimus, nisi ad anum nonnullos nodos haemorrhoidales. Maxime igitur oculi ad seeandum pectoris cavum versi erant, in quo, quum mortuus multos per annos tam gravia morbosa huius partis symptomata ostendisset, pulmones morbo omnino affectos inventum iri iudicaveramus. Sed contrarium invenimus, paululum enim adversus thoracis superficiem internam impliciti erant cum pleura, sed tamen in lateribus modo cellulosi, omnino autem sine nodis et saccis purulentis; pulmo dexter tantum fuit fungosus, sed in situ normalis, sinister vero magis solidus et conglobatus in superiorem cavi pectoris partem repressus, sine ullo fere sanguine et ad partem inferiorem, in qua renisus solidus animadvertebatur, non parum cum diaphragmate coniunctus. Hoc momento illud hepar habebamus, existimantes, hoc ad sinistram et superiorem partem se extendisse, et illud ingens organum iam admirabur. In cavo ipso libram unam dissoluti paullo subrubicundi invenimus exsudati; cor pericardio adeo implicitum, ut utraque pars cultro non pocset separari, et adiposam fere formaret massam, laxam, flaccam et parvam; ventriculus dexter fuit vacuus, sinister autem coagulo, sanguineo et lymphatico impletus. Coagulum lymphaticum fuit magis polyposae instar massae et solidum. Cum cavum abdominis sectum esset, statim se ostendebat coagulum nigrum sanguineum, quod placentae instar totam hepatis superficiem texerat, cuius origo non erat videnda. Ad quam igitur inveniendam, sequebar coagulum, (quod usque ad eius partem dextram, tum longius ad posteriorem et superiorem ad venam cavam inferiorem se ostenderat, ita ut iam crederem), illam fortasse rupturam venae cavae inferioris vel alius magni vasis esse, nusquam vero rupturam inveni. Coagulum minutatim descendens supra canalem intestinalem, ad mesenterii decursum ad vesicam urinariam usque consequi potui. Haec massa sedecim uncias circa effecit.

Hepar fuit stupendum in modum tam colore, quam forma ac textura non parum normale, et parva pauco impleta vesica fellea praeditum; ventriculus magnopere pronus, omnino vacuus et parietes sibi adversi erant. Sub ventriculo repertus est magnus tumor, qui cum protruserat, sed multo altius hepate ascenderat, et in sinistram cavi pectoris partem se extenderat, et sic diaphragma, quocum arcte coniunctus erat, et plumonem huius partis represserat.

Illud quidem coagulum, supra dictum, nihil aliud, hepate reperto, nisi ren valde auctus atque morbosus indicatum est, et iam eam ob causam, quum hoc paene in illius loco esset repertum et ille statim inveniri non posset. Mihi tamen cogguli situs valde notabilis

esse visus est; pancreas enim solidissimum et granosum transiit huius tnmoris medium, quocum coniunctum quidem erat, sed ita ut, vehementer adstringeretur, haec coniunctio separata, et ren omnino repressus, siccatus, putridus in lucem prodierit.

Neque hepar igitur, neque ren fuit, quae vero humani corporis pars habenda erat? Plura suspicati sumns, contrarium autem invenimus. Tumor, totam ninistram cavi abdominis partem implens, psoadi musculo implicitus, ab undecima et duodecima vertebra dorsi ad quartam quintamque vertebram lumbarem se extendens, ac omnino cera impleti cordis habens formam, fuit, ut in museo anatomico Berolinensi inveniuntur. Ut igitur origo eius explorari posset, omnes partes repositae sunt, et externum velamentum, quantum fieri potuit, servari conati sumus, et cum ad columnam vertebrarum pervenissemus, tumorem cum aorta in regione duodecimae dorsi vertebrae arcte coniunctum invenimus, et hunc tumorem esse vidimus ancurysma. — Sic aenigma subito solutum erat.

Reposito ventriculo, pancreate, rene totoque canali intestinali atque diaphragmate secto, tumor omnino solutus est, et nunc coniunctionem eius ac originem perspicue videre potuimus, ut aorta statim diaphragma penetrans sese dilatare coeperat, quae dilatatio magis magisque accreverat, donec anteriorem partem versus rupta erat, et hoc modo ancurysma spurium effecerat. Quod temporis decursu magis magisque dilatatum erat et tandem hanc magnitudinem acceperat, ita ut internam vertebrae abdominis faciem anteriorem, posterioris partis sinistrae ultimae costae faciem tegeret, sursum pulmonem sinistrum protinus stomachum, retro renem et intus canalem intestinalem reprimeret. Intra ac infra tumorem fuit apertura, equa supra iam dictum coagulum profluxerat. Maximus tumoris ambitus efficit viginti unum digitos et digiti dodrantem, longitudo novem, latitudo quinque digitos et dimidum, et pondus totum libras quatuor. (vid. Tab. I. Fig. I.) Lectori parva figura, quae non congruit descriptione, non mira videatur, existimavi enim, illam non tam magnitudinem ipsam, quam formam indicare, et huic, ut opinor, satisfactum est.

Quamquam tumor provide exsolutus est, fieri tamen non potuit, ut integer exsolvi posset, quia undique aliis partibus adeo implicitus, et velamentum eius externum tam laxum et marcidum erat, ut dictis dorsi vertebris costisque adhaereret, apertura iam descripta adhuc augeretur, et sanguinis copia coagulati profunderetur. Tumore exsoluto vertebrae dorsi et costae, quas ego certe cariosas putaveram, stupendum in modum omnino sanae sunt repertae. Tum pars aortae pectoris reliqua usque ad ventriculum cordis sinistrum in longitudinem ex-

cisa est, et in ea funis oblongus atque polyposus, crassitudine caulis pennae et sordido albo colore repertus est, quem funem ad iam dictum ventriculum consequi potui, in quo polyposis cum massis coniunctus erat. Ceterum in hac aorta nec quod ad formam nec texturam et colorem mutatio morbosa fuit animadvertenda.

Quod ad anteriorem tumoris faciem attinet, paullo fuit convexa, peritonaeo, tela cellulosa et diaphragmate, simul exsoluto, tecta, et sinistram versus partem incisuram magnam habuit oblique sranseuntem, longuius autem se subducentem, sub qua ex parte ren sinister pellucere visus est. In superiorem partem versus et inferiorem videnda fuit aorta, supra quam ad utramque partem aequabiliter sese extendit, et ad divisionem eius progressus est. (vid. Tab. I. Fig. I. A. B. C. h.) Facies tumoris posterior fuit magis plana et tela cellulosa circumdata, quae ad clarum conspectum obtinendum, diligenter soluta est. Praecipue eius partis percrassae et scorteae, quae tnmorem ipsum texit, mentio est facienda (vid. Fig. II. e. f. g.) Tumor ipse longitudinem digitorum quatuor, et latitudinem unius digiti et dimidii habuit, et sub arteriae renalis dextrae originem progressus est, gibbus fuit (vid. Fig. II. a. b. c.) in medio dilatatione sacciformi, dura atque cartilaginosa, parvae iuglandis magnitudine praeditus (vid. Fig. II. d.). Non ratione longi tumoris partis dextrae aortae habita, qui recta regione fere ad parietis posterioris medium se extendit, altera pars cum vertebrarum dorsi arteriis persana, et a morbosa parte linea cartilaginosa erat soluta (vid. Fig. II. a. b.)

Ceterum aortae diametros sub illa dilatatione et ruptione non parum compressa erat, et membranae eius marcidiores, quam eae partis superioris, vasa ipsa laterallsa eius et ramificatio in pelve erat minor, quam in statu sano, unde aegroti ingressus tardus et macies inferiorum extremitatum crescens, praecipue ultimo tempors. Supra locum morbosnm aortae caliber normalis repertns est.

Tam ad saccum aneurysmaticum, quam internum aortae statum cognoscendum, ex parte fissuram dilatavi, quae origini aortae vicina erat, et iam supra dictum coagulums anguineum, quod illinc in abdominis cavum erat effusum, effecerat. In hac dilatatione mihi statim massa sanguinea magna, duas continens libras, globosa, dura, solida occurrrit, quae speluncam in basi cum aortae fissura arcte coniunctam habuit. In hac spelunca ipsa coagulum erat lymphaticum et sanguineum, quocum funis polyposus sordido albo colore caulis pennae crassitudine, semper derescens, coniunctus erat, quem in aorta usque ad ventriculum cordis sinistrum consequi potuimus (vid. T. II. Fig, IV, M. N. q. r. o. p.) Massa excisa inde a spellunca, ortus

eius, ut annuli lignei formatus, oculis occurrit, perspicue enim videri potuit, quomodo ex aorta in telam cellulosam sanguis effusus, inde ab ambitu simplciter sese accumulaverat, duruerat, et sic effugiente tempore illam ingentem magnitudinem acceperat; quo igitur ambitui propinquior, eo durior et solidior, et propinquior centro, eo mollior erat massa (vid. Tab. II. Fig. IV, M. N.) Deinde saccus aneurysmaticus omnino est excisus, et in aortae latere separatus; in partem superiorem versus complexus est diaphragmatis partem (vid. Tab. II. Fig. III. r. s. t,) Pars reliqua constitit partim e peritonaeo, et maxime tela cellulosa, quae tabulata se accumulaverat. Ceteroquin omnis saccus plurimis in locis, praeprimis in lateribus subtilissimus et pertenuis facile discindi potuit. Praeter massas iam dictas sanguinis coagulati et lymphae copiam saccus continuit, et in partem inferiorem et in latus sinistrum cum eo ren, qui, cum cavum abdominis investigaretur, inveniri non potuit, coniunctus erat. Sed hic et vasa eius fuerunt, quod ad colorem, formam atque texturam attinet, conditionis penitus normalis (vid. Fig. III. l. m. n. o. u.).

Sacco exciso atque exposito, aortae rupturam perspicue videre potuimus, quam margo irregularis, durus, callosus fere cartilaginosus circumdedit, et duos pollices et novem lineas in diametrum efficit. Aortae ostium in saccum ancurysmatieum statim fuit paullo magnus et sacculoformis, mox vero coangustatus est, collum quasi formans, quod dilatatio sacciformis secuta est, quae quo propinguior fini, eo magis extensione et ambitu amplificabatur. (Fig. III. b. n.) Per hunc introitum in aortae interno ad dextram sacculoformis locus depressus erat videndus, durus, solidus, tanquam ossificatus, et margine acuto circumfusus. Cum quidem fissuram a littera b ad litteram g et infra a littera l ad f dilatassem, internam aortae faciem plane videre potui. Pronus supra iam dictus irregularis margo visus est, qui durus et in cartilaginem mutatus erat, et verum finem inter membranas arteriae ruptae proprias et velamentum in saccum aneurysmaticum mutatum et cellulosum indicavit. (vid. Fig. III. b. c.). Sursum et ad dextram spelunca dilatationis sacculoformis supra iam dicta erat videnda, quae cum margine acuto omnino in os mutata visa est. In huius ossificato margine prima membranarum arteriarum fissura propriarum distincte conspecta est, quae, ut Scarpae videtur, in omni ancurysmate rumpuntur, quod nostro in casu apparet, quo in ancurysmate ruptae musculares aortae fibrae fecerunt finem distinctum (vid. Fig. III. i.) Praeter hanc ostificationem permulta etiam partim in os, partim in cartilaginem mutata, dura, degenerata et aspera punctis terreis, subflavis praedita visa sunt loca (vid. Fig. III. h. k.), quae in secando

magnopere crepuerunt; superficies interna anterioris et dextri aortae parietis lateralis laevitatem, soliditatem et vim elasticam omnino amiserat, quae res stupendum in modum in pariete laterali posteriori et sinistro repertae sunt.

Si igitur ad totum aneurysma respicimus, magnopere illud theoriae Scarpianae de originis modo et progressu morbi favere, profiteri opus est, quod etiam deformationes eius probant.

VITAE CURRICULUM

EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
BEROLINENSIS ADIECTA.

Ego Joannes Mauritius Lessmann Brakelensis, Guestphaliae urbe, die tertio Januarii anno MDCCCIII parentibus dilectissimis adhuc viventibus natus sum. Puerile aetate in domo paterna peracta, in literarum elementis instructus, per annos septem gymnasium, quod Paderbornae floret, frequentavi.

Mense Aprili anni MDCCCXXIII alumnorum instituti regii medico-chirurgici Friederico-Guilelmiani numero adscriptus per semestria sex medicinae et chirurgiae studio operam navavi.

Hoc temporis spatio hisce interfui praelectionibus: philosophicis cel. Wolff, chemicis, physicis et pharmaceuticis illustr. Hermbstaedt, Mitscherlich et cel. Turte; zoologicis illustr. Lichtenstein, Botanices et historiae naturalis illustr. Link praeceptore gavisus sum. De anatomia universa et comparata, anatomia organorum sensuum, historia entozoorum et de encyclopaedia medica illustr. Rudolphi; de osteologia, splanchnologia, de methodo formulas medicas concinandi et anthropologia forensi illustr. Knape disserentes audivi; arte cadavera dissecandi illustr. Rudolphi et Knape me instituerunt. Physiologiam illustr. Rudolphi et cel. Eck mihi tradiderunt; de pathologia generali, et Semiotice cel. Fried. Hufeland, de pathologia speciali atque de morbis syphiliticis illustr. Horn disserentes audivi. Materia medica a cel. Osann, Pharmacologia ab illustr. Link, therapia tam generali, quam speciali a perillustr. W. Hufeland imbutus sum. Chirurgiam generalem et specialem atque chirurgicas operationes

illustr. Graefe, Rust et Kluge mihi exposueruut. De ophthalmiatrice illustr. Graefe et cel. Jüngken, de obstetriciae tam theoreticae quam practicae arte, de ossibus fractis et luxatis cognoscendis et curandis, de arte fascias applicandi illustr. Kluge me docuerunt.

Neque minus exercitationibus medicis et chirurgicis illustr. Rust, Graefe, Kluge et Neumann interfui. Tunc in huiusce urbis nosocomio caritatis per annum medici inferioris munere functus sum. Tentamine et examine rigoroso rite absolutis, gratiosam facultatam medicam, hac dissertatione publice defensa, summos in utraque medicina honores in me collaturam esse, confido. Quibus factis, ut medici militaris officiis, quae mihi sunt tradita, satisfaciam, confluentiam proficiscar.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Contagium typhodes solummodo per cutem recipitur.

II.

Partes inter fluidas et solidas respectu substuntiae atque naturae non est discrimen.

III.

Ad curandam pneumoniam sola venaesectlo sufficit.

IV.

Jn curandis ulceribus praeprimis ad dyserasiam respiciendum est.

Tab. I.



Fig. I.

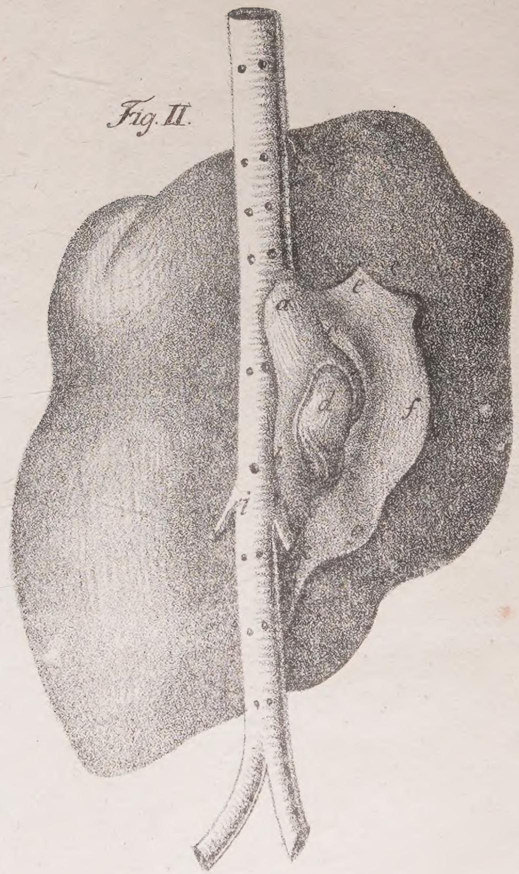


Fig. II.

Tab. II.

Fig. III.

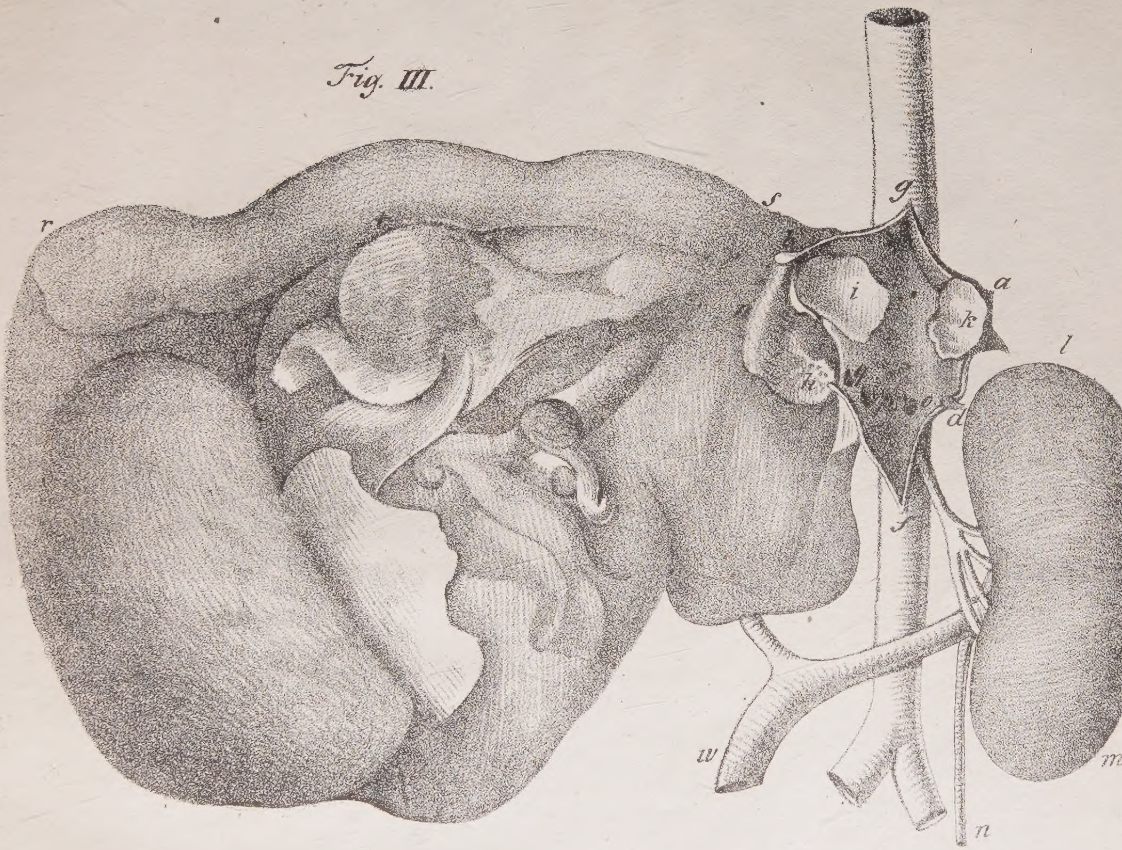


Fig. IV.

